

Al Comando di
POLIZIA MUNICIPALE
P.zza Bertelli, 21
15061 ARQUATA SCRIVIA (AL)

**OGGETTO: RICHIESTA PER RILASCIO DEL CONTRASSEGNO DI CIRCOLAZIONE
E SOSTA DI VEICOLI AL SERVIZIO DI PERSONE INVALIDE.**

__l__ sottoscritt__ _____ nat__ il
_____ a _____ e residente
a Arquata Scrivia Via/Piazza _____ n. _____
Tel. _____

CHIEDE

Il rilascio del contrassegno per la circolazione e la sosta di veicoli ai sensi dell'art. 381 del
Regolamento di esecuzione del D.P.R. 495/1992

allegando alla presente i seguenti documenti:

- fotocopia del certificato di invalidità
- certificato medico rilasciato dall'ASL (medico legale) nel quale viene dichiarata la
capacità ridotta o l'impossibilità alla deambulazione (se non già espressamente indicata sul
certificato di invalidità)
- n. 1 fototessera
- fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità

Addì _____

La firma non è soggetta ad autenticazione

- Se viene apposta in presenza del dipendente addetto al ricevimento;
- Se l'istanza viene presentata, via fax,, via telematica, a mezzo posta o tramite un incaricato unitamente ad una fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Il responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile del Servizio Polizia Municipale o persona delegata.

Il responsabile del procedimento è il Responsabile del Servizio Polizia Municipale o persona delegata.

Il richiedente è titolare dei diritti di cui al D. Lgs. 196/2003